



6 ANBEFALINGER til arbejdet med fælles beslutningstagning og brugerstyret behandling

ViBIS præsenterer her seks anbefalinger, der skal guide og konkretisere arbejdet med brugerinddragelse i sundhedsvæsenet. Anbefalingerne har fokus på udvikling og implementering af nye indsatser baseret på metoderne **brugerstyret behandling** og **fælles beslutningstagning**.

De har til formål at skabe indsatser, der er nyttige for patienter og personale – tilpasset den lokale praksis. Anbefalingerne er udviklet med afsæt i evalueringen af storskalaprojektet Det Brugerinddragende Hospital.

Evalueringen er udarbejdet af Aarhus Universitet. Anbefalingerne er underbygget af solid forskning om udvikling og implementering af brugerinddragelse på hospitaler og internationale erfaringer fra andre større implementeringsprojekter.



Det Brugerinddragende Hospital er støttet af

TrygFonden

Du kan læse mere om
Det Brugerinddragende Hospital på:
VIBIS.DK/DBH



Inddrag patienterne systematisk i udvikling og implementering af metoderne

Patienter har en anden viden om deres sygdom og forløb end de sundhedsprofessionelle. Dermed er patientperspektivet afgørende for at skabe indsatser, der passer til patientgruppens behov og præferencer. Det skaber kvalitet i patientforløbet. Derfor bør patienter spille en aktiv rolle i hele udviklings- og implementeringsprocessen, når man arbejder med brugerinddragelsesmetoder.

Patientgruppens behov og ønsker til indflydelse på beslutninger og tilrettelæggelse af patientforløbet bør danne afsæt for udviklingsprocessen. Derfor bør de sundhedsprofessionelle, der arbejder med patientgruppen, afklare dette så så tidligt som muligt. Undervejs bør patienterne være med til løbende at afprøve de nye indsatser for at sikre, at de reelt forbedrer patienternes forløb. Det bedste resultat opnås, når patienterne og sundhedsprofessionelle udvikler indsatserne sammen.



Gå forrest som leder

Hospitalets ledere er afgørende for udvikling og implementering. De sætter dagsordenen og viser, hvad der er vigtigt i organisationen. Ledere på alle niveauer bør derfor gå foran i arbejdet med brugerinddragelse. Det er afgørende, at de engagerer sig, viser fortsat interesse og opbakning og udtrykker klare forventninger til konsekvent anvendelse af inddragelsesmetoder. Det skaber fremdrift og resultater. Derudover er det vigtigt, at lederne sikre gode rammer for de lokale projekter og understøtter implementeringen. Konkret betyder det, at ledere på afdelingsniveau har fokus på at:

- Sikre tydelig kommunikation om formål, rammer og inddragelsesmetoder
- Sikre, at der er afsat tilstrækkelig tid og ressourcer til at udvikle og implementere indsatserne.
- Invitere medarbejdere med personlig, formel og faglig gennemslagskraft i organisationen, der arbejder på tværs af fag og specialer, til at deltage i udviklingsarbejdet.
- Anerkende, facilitere og formidle proces og resultater internt og eksternt
- Godkende, efterspørge og anerkende implementering af ny praksis



Giv de sundhedsprofessionelle stor indflydelse

Udvikling tæt på praksis virker bedst. De arbejdsgrupper, der varetager udviklingsarbejdet, bør så vidt muligt være tværfaglige og bestå af sundhedsprofessionelle, der har kontakt med patientgruppen og kender de udfordringer og potentialer, der ligger i patientforløbet.

Det er dem, der skal forme de nye tiltag i tæt kontakt med patienterne. Det giver ejerskab og motivation til at arbejde med indsatserne hele vejen fra idé til implementering i daglig praksis.



Tilbyd de sundhedsprofessionelle undervisning og processtøtte

Udviklingsarbejdet kræver solid viden om brugerinddragelse og metoderne fælles beslutningstagning eller brugerstyret behandling. På den måde sikrer man den bedst mulige kvalitet i de nye indsatser. De sundhedsprofessionelle bør derfor gennemgå et målrettet læringsforløb, der både styrker deres teoretiske viden og skaber praktisk erfaring med de brugerinddragende metoder og værktøjer.

Processtøtte i udviklingen, afprøvningen og implementeringen af fælles beslutningstagning og brugerstyret behandling er væsentlig for fremdrift i udviklingsarbejdet. Hvis undervisning og processtøtte foregår parallelt med udviklingen af konkrete indsatser, opnår man den bedst mulige integration af ny viden og ændringer af praksis



Brug patientens stemme og de gode historier som motivation

Patientens stemme har forandringskraft. Patienternes fortællinger om sygdom, mødet med afdelingen eller erfaringer med inddragelse, skaber vilje til forbedring og motivation i udviklingsarbejdet – i teamet og blandt kolleger og ledere. Patientperspektivet kan formidles på mange forskellige måder.

Det kan være simpelt gennem citater og billeder eller mere omfattende med film, podcasts, narrativer og 'live' fortællinger fra patienter og pårørende. Ligeledes kan løbende formidling af interessante vinkler på udviklingsprocessen – nye erkendelser, udfordringer og landvindinger – samt gode resultater efter implementering også understøtte personalets opbakning til de nye indsatser og brugerinddragelse generelt.



Evaluer indsatsen med konkrete måleredskaber

Resultaterne af den brugerinddragende indsats bør evalueres for at sikre, at arbejdet kommer patienterne til gode. Det er vigtigt tidligt i processen at afklare, hvad der kan og skal måles samt tidsrammen for dataindsamling. Hvilke metoder, der er relevante, vil afhænge af den specifikke indsats og de valgte indikatorer, men en kombination af kvalitative og kvantitative metoder vil ofte give det bedste datagrundlag.

Der findes også validerede måleværktøjer, der kan belyse effekt og virkning af de to metoder brugerstyret behandling og fælles beslutningstagning. Hvis det er muligt, bør man foretage løbende målinger i udviklingsfasen for at sikre, at indsatsen virker.